



GESUNDHEITS- POLITISCHER KOMPASS

1. Quartal 2024

Rückblick
Frühlingsession
2024

Weitere
gesundheitspolitische
Themen

EIN SERVICE VON



MSD

INVENTING FOR LIFE

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser

Vom 26. Februar bis zum 15. März 2024 versammelten sich die eidgenössischen Räte zur Frühlingssession. Während drei Wochen berieten sie sich unter anderem über gesundheitspolitische Geschäfte und trafen wichtige Entscheidungen für die Schweiz.

Beide Räte haben die Motion «Nationaler Krebsplan» angenommen. Neben verschiedenen Geschäften im Bereich Kosten, Versorgung und Patientensicherheit war einer der Themenschwerpunkte die Beschleunigung der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die kompakte Zusammenfassung lesen Sie im Teil «Sessionsrückblick».

Der zweite Teil dieser Ausgabe enthält einen Überblick über weitere gesundheitspolitische Entscheide und Meldungen im ersten Quartal. Dazu zählen z. B. die Einführung eines Frühwarnsystems für Heilmittelengpässe und ein Massnahmenplan zur Bekämpfung von Infektionen in Spitälern.

Wir wünschen Ihnen eine spannende Lektüre.

Ihr Team von MSD

Sessionsrückblick

Die folgenden Geschäfte behandelten die eidgenössischen Räte während der Frühlingssession 2024.

Bei positivem Endresultat potenzielles Inkrafttreten innerhalb von ca. 1.5 - 2 Jahren

KOSTEN

23.048 Geschäft des Bundesrates

Bundesgesetz über die Krankenversicherung. Änderung (Datenaustausch, Risikoausgleich)

Status: in Kommission des Nationalrats.

Der Bundesrat möchte die Solidarität in der Krankenversicherung verstärken. Er will Krankenversicherte, die im Ausland wohnen, in den Risikoausgleich einbeziehen. Ein zusätzlicher elektronischer Datenaustausch zwischen Kantonen und Versicherern soll Aufgaben wie die Kontrolle der Versicherungspflicht vereinfachen. Die Prämien der Versicherten, die im Ausland wohnen, werden von den Krankenversicherern separat berechnet und sind in der Regel tiefer als die Prämien in der Schweiz. Dies auch, weil sie momentan nicht in den Risikoausgleich einbezogen werden. Mit dem Wechsel dürften deren Prämien steigen, insbesondere in Staaten mit einem hohen Anteil an Grenzgängerinnen und Grenzgängern. Für sie werden die Versicherer entsprechend Abgaben in den Risikoausgleich bezahlen müssen. Von diesen zusätzlichen Zahlungen werden die Versicherten des jeweiligen Arbeitskantons profitieren.

Relevant u. a. für Kantone, Krankenversicherungen und Prämienzahler:innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20230048>

KOSTEN

23.3673 Motion

Eingereicht von Damian Müller, FDP.Die Liberalen

Finanzierung der Kosten für das Dolmetschen im Gesundheitswesen

Status: abgelehnt vom Nationalrat.

Der Bundesrat wird beauftragt, eine gesetzliche Grundlage für eine national einheitliche Vergütungspflicht von Dolmetsch-Kosten bei Gesundheitsdienstleistungen zu schaffen, um die Verständigung zwischen Patientinnen und Patienten und medizinischen Leistungserbringenden zu garantieren. Er legt die Grundsätze der Kostenübernahme fest.

Relevant u. a. für Patient:innen, Gesundheitspersonal

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20233673>

KOSTEN

16.419 Parlamentarische Initiative

Eingereicht von Ruth Humbel, Die Mitte

Wettbewerbspreise bei Medizinalprodukten der Mittel- und Gegenständeliste

Status: Fristverlängerung. Zugewiesen an die behandelnde Kommission.

Gestützt auf Artikel 160 Absatz 1 der Bundesverfassung und Artikel 107 des Parlamentsgesetzes reiche ich folgende parlamentarische Initiative ein: Das KVG ist so zu ändern, dass die Preise für Produkte der Mittel- und Gegenständeliste (Migel) zwischen den Leistungserbringern oder den Herstellern/Lieferanten und den Krankenversicherern bzw. deren Verbänden oder Einkaufsorganisationen ausgehandelt werden.

Relevant u. a. für Krankenversicherungen, Hersteller/Lieferanten und Prämienzahler:innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20160419>

Bei positivem Endresultat potenzielles Inkrafttreten innerhalb von ca. 1.5 - 2 Jahren

KOSTEN

23.4342 Postulat

Eingereicht von der Geschäftsprüfungskommission SR

Abrechnung sehr kostspieliger Medikamente zulasten der OKP klären

Status: von beiden Räten angenommen. Überwiesen an den Bundesrat.

Der Bundesrat wird ersucht, in Zusammenarbeit mit der Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (NEK) und den anderen betroffenen Akteuren Leitlinien für die Abrechnung sehr kostspieliger Medikamente zulasten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) festzulegen. Er wird in diesem Zusammenhang gebeten:

1. in Zusammenarbeit mit den Kantonen anhand des Beispiels Schweden die Möglichkeit zu prüfen, eine landesweite öffentliche Debatte über dieses Thema zu lancieren;
2. auf dieser Grundlage die notwendigen Anpassungen am geltenden Recht und an den einschlägigen Weisungen vorzunehmen und die entsprechenden Verfahren festzulegen.

Relevant u. a. für Kantone, Krankenversicherungen und Prämienzahler:innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20234342>

VERSORGUNG

23.3014 Motion

Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit SR

Nationaler Krebsplan

Status: von beiden Räten angenommen. Überwiesen an den Bundesrat.

Der Bundesrat wird beauftragt, einen nationalen Krebsplan auf Basis der nationalen Strategie gegen Krebs 2014 - 2020 zu erarbeiten. In die Entwicklung des Krebsplans sollen der Bund, die Kantone sowie relevante Organisationen, Expertinnen und Experten einbezogen werden.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20233014>

VERSORGUNG

23.4325 Motion

Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR

Qualitätssicherung ohne kantonalen Grenzschutz

Status: angenommen vom Nationalrat. Zugewiesen an die behandelnde Kommission.

Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Änderung von Art. 37 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vorzulegen, damit Ärzte und Ärztinnen in der Grundversorgung (Hausarzt- und Kindermedizin, Erwachsenen- und Kinderpsychiatrie) mit ausländischem Diplom, welche mindestens 10 Jahre in einem Kanton tätig waren, auch von einem anderen Kanton eine Praxisbewilligung erhalten können.

Eine Minderheit der Kommission (Gysi Barbara, Crottaz, Maillard, Meyer Mattea, Porchet, Wasserfallen Flavia) beantragt, die Motion abzulehnen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20234325>

Bei positivem Endresultat potenzielles Inkrafttreten innerhalb von ca. 1.5 - 2 Jahren

VERSORGUNG

23.4452 Motion

Eingereicht von Franziska Roth, Sozialdemokratische Partei der Schweiz

Die Einführung der Versorgungsmonitorings von Arzneimitteln darf die Versorgung der Arzneimittel nicht schwächen

Status: zugewiesen vom Ständerat an die behandelnde Kommission.

Der Bundesrat wird beauftragt, das Versorgungsmonitoring für Arzneimittel gemäss der Motion Ettlín «Masterplan zur digitalen Transformation im Gesundheitswesen. Nutzung von gesetzlichen Standards und bestehenden Daten» (22.3859) erst dann in Kraft zu setzen, wenn die Mehrkosten der Arzneimittel und der Leistungserbringer tarifarisch vergütet werden.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20234452>

VERSORGUNG

23.4535 Motion

Eingereicht von Hannes Germann, Schweizerische Volkspartei

Erleichterte Zulassung für patentabgelaufene Medikamente

Status: zugewiesen vom Ständerat an die behandelnde Kommission.

Der Bundesrat wird beauftragt, die Gesetzgebung so anzupassen, dass patentabgelaufene Medikamente aus Ländern mit vergleichbar strengen Zulassungsbehörden und -verfahren (z. B. Australien, EU, Kanada, UK und USA) wie Swissmedic in die Schweiz mit einer einfachen Registrierung bei Swissmedic ohne Zulassungsprüfung importiert werden dürfen.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20234535>

VERSORGUNG

23.4341 Postulat

Eingereicht von der Geschäftsprüfungskommission SR

Health Technology Assessments (HTA). Bilanz, Erhöhung der Wirksamkeit und Prüfung der Schaffung einer unabhängigen Einrichtung

Status: von beiden Räten angenommen. Überwiesen an den Bundesrat.

Der Bundesrat wird gebeten:

1. bis 2025 eine detaillierte Bilanz der HTA-Praxis des BAG zu ziehen, die eine Analyse der Qualität der HTA, eine Analyse der Auswirkungen der HTA, eine Schätzung der erzielten Einsparungen und eine Auflistung der grössten Herausforderungen für das BAG umfasst;
2. auf der Grundlage dieser Bilanz zu prüfen, welche Massnahmen ergriffen werden könnten, um die Wirksamkeit der HTA zu erhöhen;
3. die Schaffung einer unabhängigen HTA-Agentur zu prüfen, in Zusammenarbeit mit anderen institutionellen Akteuren.

Der Bundesrat wird ersucht, die Ergebnisse seiner Arbeiten in einem Bericht darzulegen.

Relevant u. a. für Hersteller, Kantone, Krankenversicherungen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20234341>

Bei positivem Endresultat potenzielles Inkrafttreten innerhalb von ca. 1.5 - 2 Jahren

PATIENTENSICHERHEIT

21.4175 Motion | Eingereicht von Judith Bellaiche, Grünliberale Partei

Schaffung einer dauerhaften Plattform zur genomischen Überwachung

Status: abgelehnt vom Ständerat.

Der Bundesrat wird beauftragt, die Voraussetzung für die Errichtung einer dauerhaften genomischen Überwachungsplattform für Infektionskrankheiten zu schaffen.

Relevant u. a. für Gesundheitsfachpersonen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20214175>

PATIENTENSICHERHEIT

23.3681 Motion | Eingereicht von Marcel Dobler, FDP.Die Liberalen

Schluss mit Faxen. Effiziente Datenbereitstellung der Leistungserbringer an Bund und Kantone während einer Pandemie ermöglichen

Status: von beiden Räten angenommen. Überwiesen an den Bundesrat.

Der Bundesrat wird beauftragt, dafür zu sorgen, dass im Falle einer Gesundheitskrise (Pandemie) die zur Bekämpfung notwendigen Daten durch die Leistungserbringer in der nötigen zeitlichen Frist und Qualität bereitgestellt und den zuständigen Verwaltungseinheiten übermittelt werden können. Hierbei soll der Arbeitsaufwand für die Leistungserbringer möglichst klein gehalten und Mehrspurigkeiten vermieden werden.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20233681>

PATIENTENSICHERHEIT

23.4343 Motion | Eingereicht von der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit NR

Überprüfung und Vereinheitlichung der Begriffe «Wohnort» und «Wohnsitz» im KVG damit die Zuständigkeiten klar geregelt sind

Status: angenommen vom Nationalrat. Beratung in Kommission des Ständerates abgeschlossen.

Der Bundesrat wird beauftragt, die Verwendung der Begriffe «Wohnort» und «Wohnsitz» im Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) zu prüfen und die notwendigen Anpassungen vorzulegen, damit die Begriffe im Gesetz einheitlich und die Zuständigkeiten klar geregelt sind.

Relevant u. a. für Krankenversicherungen und Prämienzahler:innen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20234343>

Bei positivem Endresultat potenzielles Inkrafttreten innerhalb von ca. 1.5 - 2 Jahren

PATIENTENSICHERHEIT

23.4413 Motion

Eingereicht von Marco Chiesa, Schweizerische Volkspartei

Die Schweiz entscheidet bei Pandemien und Epidemien souverän und ohne ausländischen Zwang

Status: sistiert. Im Ständerat geplant.

Der Bundesrat wird beauftragt, das Epidemiegesetz dahingehend zu ändern, dass die Schweiz bei Pandemien bzw. Epidemien souverän und eigenständig und nicht aufgrund von Druckversuchen und Lageberichten der WHO handeln kann.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20234413>

DIGITALISIERUNG

23.061 Geschäft des Bundesrates

Revision EPDG (Übergangfinanzierung und Einwilligung)

Status: von beiden Räten angenommen.

Der Bundesrat will das elektronische Patientendossier (EPD) weiterentwickeln und dessen Verbreitung vorantreiben. Mit maximal 30 Millionen Franken Bundesgeldern soll die Verbreitung des E-Patientendossiers in der Bevölkerung schon vor der grossen Reform des Bundesgesetzes über das EPD gefördert werden. Dies, sofern sich die Kantone in mindestens demselben Umfang an den jährlichen Kosten der EPD-Anbieter beteiligen. Das elektronische Patientendossier ist eine digitale Sammlung wichtiger Informationen rund um die Gesundheit einer Person. Mit dem EPD verfolgt der Bund mehrere Ziele: Medizinische Behandlungen sollen besser werden, die Effizienz des Gesundheitssystems soll gesteigert und die Sicherheit der Patientinnen und Patienten erhöht werden. Diese Vorlage kann voraussichtlich Ende 2024 in Kraft treten.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20230061>

DIGITALISIERUNG

23.076 Geschäft des Bundesrates

Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen (DigiSanté). Verpflichtungskredit

Status: in Kommission des Ständerats.

Die Digitalisierung im Schweizerischen Gesundheitswesen soll beschleunigt werden. Damit werden die Effizienz des Gesundheitssystems, die Behandlungsqualität und die Patientensicherheit erhöht. Der Bundesrat hat dazu an seiner Sitzung vom 22.11.2023 das Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen (DigiSanté) verabschiedet und die Botschaft über einen entsprechenden Verpflichtungskredit an das Parlament überwiesen. Der Nationalrat nahm den Verpflichtungskredit für das Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen (DigiSanté) in der Gesamtabstimmung an. Die Vorlage geht nun an den Ständerat.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20230076>

Weitere gesundheitspolitische Entscheide im 1. Quartal

Im Folgenden erhalten Sie einen Überblick über aktuelle gesundheitspolitische Entscheide des Bundesrates sowie Meldungen vom Bundesamt für Gesundheit (BAG), vom Bundesamt für Statistik (BFS), von Swissmedic und vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium OBSAN.

VERSORGUNG

Eidgenössische Qualitätskommission: Der Bundesrat genehmigt die Jahresziele 2024

Bundesrat

An seiner Sitzung vom 22. Dezember 2023 hat der Bundesrat den Jahresbericht der Eidgenössischen Qualitätskommission (EQK) für das Jahr 2022 zur Kenntnis genommen und die Jahresziele für das Jahr 2024 gutgeheissen. Im Vordergrund steht die Fortsetzung verschiedener nationaler Programme, wie die Qualitätsentwicklung in den Alters- und Pflegeheimen sowie bei Sepsis, und eine Studie über unerwünschte Ereignisse im Gesundheitssystem. Die EQK unterstützt auch Massnahmen, die den Abschluss von Qualitätsverträgen fördern.

Relevant u. a. für Spitäler und Ärzt:innen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-99548.html>

VERSORGUNG

Erweiterte Melde- und Lagerpflicht essenzieller Heilmittel verbessert Versorgungslage

Bundesrat

Die Wirtschaftliche Landesversorgung (WL) erweitert die Melde- und Lagerpflicht lebenswichtiger Arzneimittel. Die Zahl der Wirkstoffe, die der Meldepflicht unterliegen, steigt um mehr als 60 % auf rund 320. Und künftig müssen für rund 120 Wirkstoffe Pflichtlager vorhanden sein, eine Zunahme um fast ein Viertel. Die Verordnungsänderungen, welche die Versorgungslage verbessern helfen, treten am 15. Januar 2024 in Kraft.

Relevant u. a. für Arzneimittelhersteller, Kantonsapotheker:innen, Spitäler und Ärzt:innen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-99667.html>

VERSORGUNG

Qualitätsinformationen zum Gesundheitswesen – wie gelingt eine Plattform mit Mehrwert für die Öffentlichkeit?

Bundesrat

Um die Transparenz im Gesundheitswesen zu fördern, beauftragte der Bundesrat die Eidgenössische Qualitätskommission (EQK), ein Monitoringsystem für die Verantwortlichen und eine Plattform mit Qualitätsinformationen für die Öffentlichkeit aufzubauen. Die Kommission entschied sich dafür, in einem ersten Schritt dem Kreis der Fachleute sowie der interessierten Bevölkerung das Wort zu ihren Bedürfnissen und Erwartungen zu geben. Sie publiziert heute einen Bericht des Swiss Learning Health System (SLHS) und schreibt zwei Mandate zur Umsetzung der Aufträge aus.

Relevant u. a. für Ärzteverbände, Spitäler und Ärzt:innen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-99689.html>

VERSORGUNG

Wegen anhaltenden Heilmittelengpässen setzt der Bundesrat auf ein Frühwarnsystem

Bundesrat

Der Bundesrat will den anhaltenden Heilmittelengpässen mit einem Frühwarnsystem begegnen. Er hat an seiner Sitzung vom 31. Januar 2024 die wirtschaftliche Landesversorgung (WL) beauftragt, ihre Heilmittelplattform in den kommenden Jahren zu einem leistungsfähigen und zukunftsgerichtetem Monitoringsystem auszubauen.

Relevant u. a. für Arzneimittelhersteller, Apotheken, Spitäler und Ärzt:innen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-99898.html>

VERSORGUNG

Gemeinsame Krisenbewältigung von Bund und Kantonen weiter verbessern

Bundesrat

Die Schweiz konnte die Covid-19-Pandemie insgesamt zufriedenstellend bewältigen, auch dank dem gemeinsamen Handeln von Bund und Kantonen. Zu diesem Schluss kommt die Geschäftsprüfungskommission des Ständerats (GPK-S) in ihrem Bericht «Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen bei der Bewältigung der Covid-19-Pandemie». Die Kommission sieht aber auch Verbesserungsbedarf, etwa beim Einbezug der Kantone in die Krisenorganisation. Auch dem Bundesrat ist es wichtig, die nötigen Lehren aus der Pandemie zu ziehen. Daher nimmt er die Empfehlungen auf, wie er in seiner am 14. Februar 2024 verabschiedeten Stellungnahme zum Bericht der GPK-S schreibt. Ein Teil der Empfehlungen wurde bereits umgesetzt, andere fliessen in laufende Arbeiten ein, u. a. in die Revision des Epidemiengesetzes.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-100076.html>

PATIENTENSICHERHEIT

Infektionen in den Schweizer Spitälern sollen deutlich reduziert werden

Bundesamt für Gesundheit BAG

Um Infektionen in Spitälern weiter zu senken, haben Bund, Kantone und Spitäler gemeinsam einen Fahrplan und einen Massnahmenkatalog erarbeitet. Ziel ist, die Anzahl Infektionen bis 2030 auf fünf und bis 2035 auf vier Prozent zu senken. Der neue nationale Fahrplan gehört zur nationalen Strategie zur Überwachung, Verhütung und Bekämpfung von Infektionen in Spitälern und Pflegeheimen (Strategie NOSO).

Relevant u. a. für Patient:innen, Spitäler und Ärzt:innen

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-99949.html>

PATIENTENSICHERHEIT

Illegal importierte Arzneimittel: Über zwei Drittel Erektionsförderer

Swissmedic

Zahl der illegal eingeführten Arzneimittel ist konstant geblieben. Im Jahr 2023 stellte das Bundesamt für Zoll und Grenzsicherheit (BAZG) im Auftrag des Schweizerischen Heilmittelinstituts Swissmedic insgesamt 6 659 illegale Arzneimittelimporte sicher. Wiederum am häufigsten wurden Erektionsförderer illegal importiert, gefolgt von Schlaf- und Beruhigungsmitteln, Hormonen (dazu gehört auch Melatonin) sowie Nasensprays und Abführmitteln. Von den sichergestellten Sendungen stammen knapp 3 000 aus Indien, was einem Anteil von 43 % entspricht. Die Versand- wie auch die Herstellländer der illegalen Produkte ändern laufend, Behörden und illegale Anbieter liefern sich seit Jahren einen Wettlauf.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/arzneimittel-aus-dem-internet/statistik/illegal-importierte-arzneimittel-2023.html>

DIGITALISIERUNG

«Nationale Konferenz Gesundheit 2030» im Zeichen der Digitalisierung

Bundesrätin Elisabeth Baume-Schneider hat am 20.02.2024 in Bern die «Nationale Konferenz Gesundheit 2030» eröffnet. Sie betonte in ihrer Rede die Bedeutung einer starken und finanziell tragbaren Grundversorgung und einer engen Zusammenarbeit aller involvierten Partner. Höchste Priorität hat für sie die digitale Transformation – das Thema der diesjährigen Konferenz. Damit kann das Gesundheitssystem gestärkt werden. Auch in der Schweiz wurde zwar viel in die Digitalisierung investiert, jedoch sind diese Investitionen zu wenig aufeinander abgestimmt. Damit die wichtigsten Gesundheitsinformationen einfacher digital zugänglich sind, braucht es deshalb eine bessere Vernetzung der verschiedenen Systeme. Die Fachleute des Bundes erläuterten an der Konferenz das Programm zur Förderung der digitalen Transformation (DigiSanté) und vertieften mit Vertreterinnen und Vertretern der Kantone, der Wissenschaft sowie zahlreicher weiterer Gesundheitsakteure konkrete Projekte.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/medienmitteilungen.msg-id-100100.html>

Bundesamt für Gesundheit
BAG


STATISTIK

Hospitalisierungen wegen Erkrankungen des Atmungssystems 2012 – 2022

Die Zahl der Hospitalisierungen mit einer Atemwegserkrankung als Hauptdiagnose ist zwischen 2012 und 2022 um 37 % gestiegen. Sie hat deutlich stärker zugenommen als die Anzahl Hospitalisierungen mit einer anderen Diagnose, die im gleichen Zeitraum um 6.4 % gewachsen ist. 2022 wurden in der Akutsomatik rund 94 000 stationäre Spitalaufenthalte mit der Hauptdiagnose Atemwegserkrankung verzeichnet. Davon entfiel nahezu die Hälfte (45.6 %) auf akute Erkrankungen der Lunge oder der Bronchien wie Lungenentzündungen, Bronchitis oder Bronchiolitis oder auf Grippe.

Relevant u. a. für Ärzt:innen, Spitäler und Patient:innen

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.gnpdetail.2023-0178.html>

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Statistik

STATISTIK


Gesundheit – Taschenstatistik 2024

Wie hoch ist die Lebenserwartung bei guter Gesundheit? Wie ist der allgemeine Gesundheitszustand der Bevölkerung? Wie viele Personen leiden an Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes? Welche sind die häufigsten Krebserkrankungen? Wie viele Fälle von Infektionskrankheiten gab es in den letzten Jahren? Wie viele Personen werden infolge Atemwegserkrankungen hospitalisiert? Wie viele Prothesen werden eingesetzt? Wie gesund sind die Neugeborenen? Wie achtete die Bevölkerung auf ihre Gesundheit? Welche sind die wichtigsten Zahlen für Pflegeinstitutionen und -personal? Wie sieht es aus mit den Kosten und der Finanzierung des Gesundheitswesens?

In der neuen Ausgabe der Taschenstatistik werden unter dem Themengebiet «Gesundheit» Antworten auf die obigen Fragen sowie viele weitere Informationen zum Gesundheitszustand der Bevölkerung und dessen Einflussfaktoren, zur Gesundheitsversorgung sowie zu den Gesundheitsausgaben in kompakter Form präsentiert und mit rund 40 neuen Grafiken und 17 Tabellen illustriert.

Relevant für alle Akteure im Gesundheitswesen

Quelle: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.30465879.html>

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Statistik

Obsan Report 01/2024: Ambulant vor stationär

Vier Jahre nach Inkrafttreten der Novelle der AvS zur Begrenzung der stationären Versorgung (Art. 3c und Anhang 1a, KLV) bestätigen sich die im bisherigen Monitoring beobachteten Tendenzen: Für die sechs Gruppen der zielgerichteten Interventionen ist die stationäre Versorgung zurückgegangen, der Anteil der ambulanten Eingriffe hat zugenommen, die Gesamtkosten sind gesunken.

Dieses Monitoring zeigt auch, dass der grösste Teil des Rückgangs der stationären Versorgung im ersten Jahr nach Einführung der Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) erreicht wird und dass die stationäre Versorgung danach relativ stabil bleibt.

Relevant u. a. für Spitäler, Krankenversicherungen und Kantone

Quelle: <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2024-lambulatoire-avant-le-stationnaire>

Ausblick

Sondersession

Vom 15. bis 17. April 2024 treffen sich die eidgenössischen Räte zu einer Sondersession.

Sommersession

Vom 27. Mai bis 14. Juni 2024 treffen sich die eidgenössischen Räte zur Sommersession.

Quelle: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/sessionen/sessionsdaten>